

Ας δείχνουμε εμπιστοσύνη από την αρχή: μια ανάγκη του αγέννητου παιδιού

Dr Med. M. Djalali, Μαιευτήρας-Γυναικολόγος.

Στις 2-5 Ιουνίου 2005 έγινε στη Χαϊδελβέργη το 16ο Διεθνές Συνέδριο της ISPPM (International Society of Prenatal & Perinatal Psychology & Medicine) με θέμα: «Η ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΕΝΝΑΣ». Ανάμεσα στους εισηγητές που άφησαν τις καλύτερες εντυπώσεις ήταν ο Dr M. Djalali, Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Ιρακινός στην καταγωγή που ζει και εργάζεται στη Γερμανία. Η εισήγησή του συνοδεύτηκε από την προβολή ενός βίντεο, που απαθανάτιζε μια γυναίκα που γεννάει με την παρουσία του άνδρα της και του γιατρού της, του Dr M. Djalali, μέσα σε μια ατμόσφαιρα ιερότητας και σεβασμού της ζωής. Ο πρωτότυπος τίτλος στα γερμανικά είναι: «Vertrauen vom Anbeginn-ein Bedürfnis des Ungeborenen» και τη μετάφραση την έκανε η κ. Ανθή Φουντουκά για λογαριασμό της “Ελληνικής Ένωσης Προγεννητικής και Περιγεννητικής Ψυχολογίας και Ιατρικής” (ΕΛ.Ε.Π.Ψ.Ι.).

ΟΛΓΑ ΓΚΟΥΝΗ

«Η εμπιστοσύνη είναι κάτι καλό, ο έλεγχος κάτι καλύτερο.»

Βλαντιμίρ Ίλιτς Λένιν

Η φημισμένη αυτή ρήση του Λένιν εκφράζει το γεγονός πως όταν εμπιστευόμαστε συνανθρώπους μας, ταυτόχρονα δυσπιστούμε απέναντί τους. Το αίσθημα της δυσπιστίας δημιουργείται εντός μας ήδη τόσο νωρίς, έτσι ώστε να φαίνεται συχνά λανθασμένα ως μια εγγενής ιδιότητα της ανθρώπινης ύπαρξης. Πώς θα μπορούσε, άραγε, να δημιουργείται κάτι το διαφορετικό απ’ αυτήν, όταν εμείς οι ίδιοι ΠΟΤΕ μας δεν ζούμε κάτι άλλο ήδη από την απαρχή του Είναι μας; Πάνω απ’ όλα δεν το βιώνουμε στην πλέον ευαίσθητη φάση της εξέλιξής μας, κατά τη διάρκεια της οποίας χρειαζόμαστε επειγόντως να μας δείξουν εμπιστοσύνη άνευ όρων στη χρονική περίοδο μέσα στη κοιλιά της μητέρας, δηλαδή στην εγκυμοσύνη και τον τοκετό.

Αρχικά, όμως, τι να είναι άραγε η εμπιστοσύνη; Εάν αναρωτηθούμε γι’ αυτό, τότε ασφαλώς ο καθένας μπορεί να φαντα-

στεί κάτι με το πρώτο. Οι περισσότεροι αντιλαμβάνονται αυτή την έννοια ως συνώνυμη του “να είναι κανείς τίμιος”, “να κρατά τις υποσχέσεις του”, “να δείχνει κατανόηση”, “να στηρίζει και να βοηθά”. Μεταξύ αυτών συγκαταλέγονται επίσης το “να είναι κανείς υπεύθυνος”, “να μην προδίδει τα μυστικά”, “να μην κατηγορεί με άσχημο τρόπο τους άλλους”, “να είναι αξιόπιστος”. Ταυτόχρονα, η εμπιστοσύνη μας επιβάλλεται όπου και εάν κοιτάξουμε.

Χρηματοοικονομικοί οργανισμοί και μεστικά γραφεία θέλουν πάνω απ’ όλα να κερδίσουν την εμπιστοσύνη μας και μετά το πορτοφόλι μας. Εκπαιδευτές ομάδων υποστήριξης μας εμφυσούν κίνητρα κραυγάζοντας μέσα στο αφτί μας «τσάκα! τσάκααα» και μας σιγοψιθυρίζουν κάτι από αυτοπεποίθηση για να αυξήσουν το ανθρωπινό κεφάλαιό μας. Όμως, οι τομείς της Οικονομίας και της Βιομηχανίας δεν είναι οι μόνοι που εκμεταλλεύονται οικονομικά αυτό το συναίσθημα και αισχροκερδούν απ’ αυτό. Το φαινόμενο της εμπιστοσύ-

νης είναι ήδη μια παραδοσιακά θεμελιωμένη έννοια στις Κοινωνικές Επιστήμες, την Ψυχολογία, την Ψυχανάλυση και τη Φιλοσοφία. Όμως, ποιος να είναι ο τρόπος αντιμετώπισής τους απέναντι σ' αυτό; Δεν μπορούν να απελευθερωθούν από ένα δόγμα που ταυτόχρονα είναι και η εσφαλμένη τους προσέγγιση: η χρονική περίοδος της δημιουργίας του αισθήματος της εμπιστοσύνης εντοπίζεται στη φάση της εμβρυϊκής και παιδικής ηλικίας.

Ο Έρικ Έρικσον, μια προεξύτερη μορφή της Ψυχολογίας διαπιστώνει στη δεκαετία του '60: «*Με την αρχή της ζωής αρχίζει και η ιστορία του αισθήματος της εμπιστοσύνης στον άνθρωπο*». Μολαταύτα ορίζει ως αρχή της ζωής μόλις τη στιγμή της γέννησης. Ακολουθώντας συστηματικά αυτό το μονοπάτι συμπερεύονται έως τις μέρες μας η εκλαϊκευμένη διαπροσωπική Ψυχολογία και Ψυχανάλυση. Όπως και να το εκφράσουμε συνοπτικά, πάντοτε καταλήγουμε στο ίδιο νόημα: εάν το πρωταρχικό αίσθημα εμπιστοσύνης δημιουργείται, τότε αυτό αποφασίζεται από τις πρώτες εμπειρίες του νεογέννητου και εξαρτάται από το βαθμό που η μητέρα (ή και άλλα πρόσωπα αναφοράς) ικανοποιούν τις ανάγκες του.

Ωστόσο, η επιστήμη έχει κάνει προ πολλού τεράστια άλματα! Αυτό που για κάποιους βασισμένους στο συναισθηματικούς βίωμα ήταν προ πολλού μια βεβαιότητα και έβρισκε την έκφρασή της σε θεμελιώδεις φιλοσοφικές και θρησκευτικές αρχές, αποτελεί στις ημέρες μας μια ολοένα και περισσότερο θεμελιωμένη επιστημονική γνώση πάνω στις ικανότητες του αγέννητου παιδιού ήδη από την απαρχή της ζωής του.

Έχουν περάσει οι καιροί όπου αυτό θεωρούνταν έως και τον τρίτο μήνα της ζωής του ως μια "tabula rasa", και επομένως δείχνονταν ανοχή για εγχειρίσεις σε βρέ-

φη που δεν τους είχε χορηγηθεί αναισθησία. Επιστημονικές έρευνες στην Εμβρυολογία, στη Νευροβιολογία, στην έρευνα της μνήμης και του εγκεφάλου καθώς και οι εμπειρίες από την απονομική(*) σχέση μεταξύ γονέων και παιδιού, αποδεικνύουν πως η αντιληπτική ικανότητα του παιδιού δημιουργείται πολύ νωρίτερα και είναι πολύ πιο έντονη απ' ό,τι πιστευόταν έως και σήμερα. Ήδη από τις πρώτες ημέρες μετά την εμφύτευση αναπτύσσεται στο έμβρυο η αίσθηση της αφής και γίνεται δυνατή η επικοινωνία με τη μητέρα του. Από τη 12η εβδομάδα της κύησης το έμβρυο μπορεί να αντιλαμβάνεται ακουστικά ερεθίσματα. Στο μέσο της εγκυμοσύνης κατέχει όλες τις αντιληπτικές δυνατότητες που έχει και ένας ενήλικας, συμπεριλαμβανομένης και της ικανότητας αντίληψης του ίδιου του εαυτού. Επιστημονικά πορίσματα από την Προγεννητική Ψυχολογία τεκμηριώνουν πως όχι μόνο τα βρέφη και τα μικρά παιδιά, αλλά επίσης και τα έμβρυα μέσα στη μήτρα είναι ικανά να συνάψουν ένα στενό ψυχικό δεσμό και αναλόγως να λαχταρούν για έναν τέτοιο.

Το 2005 η "Διεθνής Ένωση Προγεννητικής και Περιγεννητικής Ψυχολογίας και Ιατρικής" (ISPPM) ψήφισε μια νέα «Χάρτα των Δικαιωμάτων του Παιδιού», η οποία παρουσιάζει στη συνείδηση του κοινού το ότι έχουμε να κάνουμε με μια προσωπικότητα ήδη από την αρχή.

Τα δικαιώματα του παιδιού πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τον τοκετό

1. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα για φροντίδα και σεβασμό ως μια αυτοτελής προσωπικότητα ήδη πριν από τη γέννησή του.

(*) Αναφέρεται στην επιστήμη της Απονομίας.

2. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα για μια σίγουρη ψυχική σχέση και δεσμό προτού γεννηθεί.

3. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στο να λαμβάνεται υπόψη και να προστατεύεται η συνέχεια του κόσμου των βιωμάτων του.

4. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην εξέταση του αντίκτυπου των ψυχολογικών επιπτώσεων που έχουν οι ιατρικές επεμβάσεις σ' αυτό, καθώς και στη λήψη των ανάλογων ευθυνών ήδη από την αρχή της ζωής του.

5. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στη βοήθεια για μια στοργική και γεμάτη φροντίδα και θαλπωρή υποδοχή στον κόσμο, που θα του επιτρέψει ένα σίγουρο μεταγεννητικό δεσμό.

6. Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα σε μια επαρκώς καλή διατροφή πριν και μετά τη γέννησή του. Κάθε παιδί πρέπει να θηλάζεται όσο αυτό είναι δυνατό.

7. Με τα δικαιώματα του παιδιού συνδέεται το δικαίωμα των μελλοντικών γενεών να τους δίνεται η δυνατότητα από την κοινωνία στο να αναπτύξουν το εσωτερικό τους δυναμικό ως ζεύγος και ως γονείς.

8. Με το δικαίωμα της ανάπτυξης των γονικών ικανοτήτων συνδέεται το δικαίωμα του παιδιού για υπεύθυνους, ευαίσθητους και γεμάτους ενδιαφέρον γι' αυτό γονείς, ή ανθρώπων που θα τους αντικαθιστούν.

9. Για να διαφυλαχθούν αυτά τα δικαιώματα έχουν το καθήκον οι κοινωνικοί θεσμοί να υποστηρίζουν τους γονείς στο να ανταπεξέλθουν στα καθήκοντά τους.

Δεν ερχόμαστε στον κόσμο ως "tabula rasa", αλλά ως ένα "από καιρό γραμμένο φύλλο χαρτιού". Οι συναισθηματικές εμπειρίες από το δεσμό μας με τη μητέρα μάς κληροδοτούν διαμορφώσεις των στοιχείων του χαρακτήρα μας. Αυτή η προγεννητική διαμόρφωση του χαρακτήρα είναι που δεν μπορεί να σβηστεί έτσι απλά, με

ένα σφουγγάρι. Αυτή αποτελεί τις ρίζες του πρωταρχικού αισθήματος της εμπιστοσύνης από το οποίο εμείς δημιουργούμε όλα τα άλλα. Αυτό το πρωταρχικό αίσθημα απορρέει από το βέβαιο συναισθημα πως το έμβρυο γίνεται αποδεκτό άνευ όρων, δηλαδή από την επιβεβαίωση πως είναι "καλό" έτσι όπως είμαστε και εμείς.

Ο Μπερντ Λάνο γράφει στο βιβλίο του "Η έννοια της εμπιστοσύνης": «Αυτός που εμπιστεύεται θεωρεί τον άλλο ως μια προσωπικότητα που δρα υπεύθυνα και που μπορεί να καταστεί υπόλογη για τις ενέργειές της.»

Ασφαλώς, αυτό σημαίνει τα εξής:

Η μητέρα μέσα από την εμπιστοσύνη αναγνωρίζει στο παιδί συγχρόνως την πλήρη και ελεύθερη δύναμη που διαθέτει το ίδιο στο να είναι ικανό για αυτοδιάθεση και προσωπική υπευθυνότητα. Μέσα από τη γεμάτη εμπιστοσύνη ενότητα, που θα όφειλε να βιώνει το παιδί από τη συναισθηματική του επαφή με τη μητέρα του, κερδίζει αυτονομία και χώρο για να διαμορφώσει την προσωπική του ταυτότητα. Γι' αυτό το λόγο, επίσης, είναι τόσο τραγική η περίπτωση όπου οφείλουμε να διαπιστώσουμε το ότι σ' αυτή τη φάση το ίδιο ΔΕΝ έλαβε συναισθήματα εμπιστοσύνης, ίσως μάλιστα να έγινε και αποδέκτης των αντιθέτων, διότι τότε μιλάμε για τον υποβιβασμό της ύπαρξής μας σε όλες της τις διαστάσεις.

Δίχως αυτή την εμπιστοσύνη, αυτή τη συναισθηματική επιβεβαίωση βασανίζομαστε συνεχώς από την αμφιβολία: «Είμαι αρκετά καλός;» Καταφέρνουμε να αντισταθμίσουμε περισσότερο ή λιγότερο το βάρος αυτών των αμφιβολιών. Αλλά περνώντας μέσα από τη χρονική σειρά όλων των φάσεων της ζωής μας, παραμένουμε αναζητώντας αυτό που μας αρνήθηκαν. Οδεύουμε σκοντάφτοντας στην εφηβεία,

στην κρίση της μέσης ηλικίας και άλλες τέτοιες συναφείς διαδικασίες εύρεσης του εαυτού μας, και αφού έτσι συμβαίνει σε όλους μας, κανείς δεν απορεί εάν όλα αυτά θα μπορούσαν να αποφευχθούν.

Τελικά, το πρωταρχικό αίσθημα εμπιστοσύνης δεν είναι τίποτε άλλο από το υγιές θάρρος να είναι κανείς πλήρως και συνολικά ο εαυτός του, θεμελιωμένο πάνω στη συναισθηματική βεβαιότητα του ότι κανείς μπορεί να είναι ό,τι του επιτρέπεται να είναι. Τολμώ να ισχυρισθώ πως αυτό ήταν που αναζητούσε ο Φάουστ όταν διερευνούσε «τη φύση αυτού που κρατά ενωμένο τον κόσμο στο εσώτατό του», δηλαδή, τον πυρήνα της ανθρώπινης ύπαρξης και ανθρωπιάς στον οποίο συνενώνονται όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα και από τον οποίο απορρέουν με φυσικό τρόπο.

Όποιος βιώνει την ευαίσθητη προγεννητική εποχή μέσα στην αμφιβολία τού εάν είναι καλός ή όχι, αυτός θα αμφιβάλλει εφόρου ζωής για το δικαίωμα της ύπαρξής του. Η πρωταρχική του ικανότητα στο να εμπιστεύεται, διαψεύδεται με αποτέλεσμα να μετατρέπεται σε πρωταρχική δυσπιστία, πράγμα που αποτελεί ένα σοβαρό εμπόδιο για τις μετέπειτα σχέσεις του με τους άλλους ανθρώπους, οι οποίες απαιτούν εμπιστοσύνη. Ποτέ του δεν χαρίζει εμπιστοσύνη εάν αυτή δεν συνοδεύεται και από το άρρωστο συναίσθημα της δυσπιστίας.

Έτσι κλείνει ο κύκλος, ένας φαύλος κύκλος, δυστυχώς. Αυτός μπορεί να σπάσει μόνον όταν αλλάξει η κατάσταση στη Μαιευτική. Η "Χάρτα των Δικαιωμάτων" υπάρχει, αλλά υφίσταται ο μεγάλος κίνδυνος πως αυτή θα παραμείνει ένα "νεκρό γράμμα" μια και οι δεδομένες περιστάσεις της ιατρικής παρακολούθησης για την εγκυμοσύνη και τον τοκετό την αποκόπτουν από τη ρίζα της. Το συναίσθημα της άνευ όρων εμπιστοσύνης υπονομεύεται και πο-

λύ περισσότερο καταστέλλεται εν τη γενέσει του!

Το σημερινό επίπεδο των γνώσεών μας, να μεν βέβαια οδεύει προς μια αλλαγή του παραδείγματος, αλλά κατά παράδοξο τρόπο είναι η ίδια η επιστήμη που εμποδίζει την εκπλήρωσή της, δηλαδή, η τεχνολογία της ιατρικής παρακολούθησης στην οποία καταλήγουν εξαρτώμενες οι σημερινές έγκυες γυναίκες λίγο μετά την περίοδο της γονιμοποίησης, αλλά και αργότερα. Προτού η γυναίκα μπορέσει να ανακαλύψει τις δικές της ικανότητες όπως και αυτές του παιδιού της, η Ιατρική κάνει την εμφάνισή της και τις επισκιάζει έτσι ώστε και οι δυο τους να μην συνειδητοποιούν πλέον τίποτα απ' αυτές.

Καθημερινά συναντώ έγκυες γυναίκες, που κουβαλούν μαζί τους την κοιλιά τους στο γιατρό σαν ένα χαρτοφύλακα πολυτελείας. Εκείνος κοιτάζει μέσα, ελέγχει το περιεχόμενο, βλέπει εάν λείπει κάτι και το χαρτοσημαίνει. Κατόπιν η έγκυος γυρίζει πάλι στο σπίτι της με ένα σωρό επιστημονικών δεδομένων για το παιδί της. Αυτές οι γυναίκες καθοδηγούνται από τα μηχανήματα και από έναν ξένο άνθρωπο για να γνωρίσουν τι συμβαίνει στο παιδί τους, παρόλο που στην πραγματικότητα κανείς δεν στέκεται τόσο κοντά στο παιδί όσο η ίδια η μητέρα του. Αυτή το κυοφορεί και όχι ο γιατρός.

Το αίσθημα της ανημποριάς και της εγκατάλειψής του σε ξένα χέρια πρέπει σ' αυτή την περίπτωση να προκαλεί στο παιδί έναν απέραντο φόβο, εκτός του ότι βιώνει έναν εντονότατο τραυματισμό του αισθήματος της εμπιστοσύνης!

Είναι βέβαιο πως πάρα πολλοί θα διαφωνήσουν μαζί μου, αλλά εγώ συνεχίζω να υποστηρίζω πως σε κάθε παρακολούθηση της εγκυμοσύνης με τεχνητά μέσα το παιδί θεωρεί πως αμφισβητείται η ίδια του η ύπαρξη! Ο λόγος είναι πως αυτές οι

ιατρικές εξετάσεις δεν γίνονται μόνο χάρη ασειότητας. Καθεμιά απ' αυτές τις ιατρικές επιβλέψεις αποκτά τη σημασία του ελέγχου, δηλαδή, εάν το παιδί είναι "εντάξει" ώστε να γίνεται αποδεκτό και αγαπητό από τους γονείς ή όχι! Πάλι αντιμετωπίζουμε την πραγματικότητα της ρήσης: «*Η εμπιστοσύνη είναι κάτι καλό, ο έλεγχος κάτι καλύτερο!*»

Σ' αυτό το σημείο θα ήθελα να διευκρινίσω ότι δεν επιθυμώ να καταδικάσω "a priori" τα επιτεύγματα της Σύγχρονης Ιατρικής. Στηλιτεύω μόνο και μόνο την άλογη χρήση όλων αυτών των μηχανημάτων, που κατάντησε ρουτίνα και που γίνεται δίχως να αναλογισθούμε ποια επιρροή ασκούν όλες αυτές οι εξετάσεις πάνω στη σχέση μητέρας και παιδιού, επομένως και πάνω στα συναισθηματικά βιώματα του παιδιού, τα οποία αποκτά στην κοιλιά της μητέρας του.

Δυστυχώς, πάνω σ' αυτό το γεγονός δεν πρόκειται να αλλάξει τίποτα το άρθρο 4 της "Χάρτας", στο οποίο αναφέρεται πως «*Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην εξέταση του αντίκτυπου των ψυχολογικών επιπτώσεων που έχουν οι ιατρικές επεμβάσεις σ' αυτό, καθώς και στη λήψη των ανάλογων ευθυνών ήδη από την αρχή της ζωής του.*»

Όμως, στην καθημερινότητα, που προτιμά τον έλεγχο από την εμπιστοσύνη, τα όρια είναι ασαφή. Τα πάντα παίρνουν τις διαστάσεις που εμείς θέλουμε και τα κριτήρια εφαρμόζονται ελαστικά. Τα δικαιώματα αντισταθμίζονται το ένα με το άλλο. Τι μπορώ να αντιτάξω σε ένα ζευγάρι που θέλει να προστατεύσει την υγεία του παιδιού του στην προγεννητική περίοδο, έτσι ώστε να γλιτώσουν από πολλά βάσανα ένα παιδί με τυχόν ειδικές ανάγκες, που ήρθε μέσα στο δικό μας απάνθρωπο κόσμο;

Η προεμφυτευτική και περιγεννητική δι-
άγνωση είναι ζητήματα που ακόμα ισχύ-

ουν στο συλλογικό συνειδητό ως επισφαλής. Αυτό είναι μόνο η κορυφή του παγόβουνου. Αραγε, πώς αντιμετωπίζουμε την εξέταση με υπερήχους; Στις μέρες μας, το επονομαζόμενο "υπερηχογράφημα" δεν μπορεί να συνδυασθεί με τίποτα άλλο παρά μόνο με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό. Δεν υπάρχει σχεδόν καμιά γυναίκα, που πριν από τη γέννηση του παιδιού της δεν έχει ήδη μαζέψει ένα άλμπουμ γεμάτο φωτογραφίες, όπως δεν υπάρχει ούτε και ένα ζευγάρι, που να λαμβάνει κριτική στάση απέναντι στα πράγματα. Γιατί άλλωστε; Αυτή η εξέταση πωλείται ως ένα εντελώς αθώο και πολύ αναγκαίο κατόρθωμα, ενώ η ίδια επίσης δεν είναι επεμβατική.

Το περιοδικό "Γκύνεκολ Τρίμπιουν" είχε πρόσφατα τον τίτλο: «*Οι έγκυες μπορούν να καθησυχάσουν με βάση τα επιστημονικά στοιχεία: Ακόμη και τα παιδιά που υποβάλλονται συχνά στην εξέταση των υπερήχων αναπτύσσονται κανονικά.*»

Η αιτιολογία του παραπάνω άρθρου έγκειται στο εξής: ενώ μεν διαπίστωνε κανείς σ' αυτά τα παιδιά ένα σημαντικό μικρότερο μήκος σώματος κατά μισό εκατοστό, εκείνα αναπτύσσονταν στο φυσιολογικό κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους της ζωής τους. Δεν ξέρω, αλλά η λήψη ενός τέτοιου μέτρου, που συρρικνώνει το παιδί μου κατά μισό εκατοστό, μου φαίνεται μάλιστα πολύ επεμβατική.

Ποιο έχει πλέον τη μεγαλύτερη βαρύτητα; Το άρθρο 4 ή τα αξιωμένα βάσανα ενός ανθρώπου με ειδικές ανάγκες στον κόσμο μας; Μ' αυτό εννιώ πως όταν δεν βασιζόμαστε σε ένα άνευ όρων αίσθημα εμπιστοσύνης, πάντοτε θα υπάρχουν καταστάσεις στις οποίες η καταπάτηση αυτών των δικαιωμάτων είναι πιθανή. Όμως, για τι είδους δικαιώματα του ανθρώπου μιλάμε, όταν αυτά μπορούν να εφαρμόζονται κατά το δοκούν; Ακόμη μια φορά θα ήθελα να δηλώσω πως αποφεύγω τη

δαιμονοποίηση της Ιατρικής και τη στηλίτευση του μεγαλύτερου μέρους των συναδέλφων για την εργασία τους.

Απλά, είναι γεγονός, ότι οι συνάδελφοι δεν συνειδητοποιούν πως τα μέτρα που λαμβάνουν είναι δίκιοπο μαχαίρι και πιστεύουν μάλλον στην επιδοκιμασία των πράξεών τους. Ο εξοπλισμός σε ιατρικά μηχανήματα είναι μια διαδικασία που έχει ήδη από καιρό ανεξαρτητοποιηθεί και έχει διεισδύσει σε τέτοιο βαθμό στην καθημερινότητά μας, έτσι ώστε η περιορισμένη, ορθολογική όψη του ανθρώπου να έχει γίνει ήδη η αποκλειστική εικόνα για τον εαυτό μας.

Θα δώσω ένα συνηθισμένο παράδειγμα από την καθημερινή ιατρική πρακτική: Μια έγκυος αναφέρει τη δική της εγκυμοσύνη που παρουσιάζει επιπλοκές. Για εβδομάδες έπρεπε να παραμείνει κλινήρης στο Νοσοκομείο. Η δικαιολογία της ήταν πως οι γιατροί διαπίστωσαν ότι έπασχε από ανεπάρκεια του τραχήλου και έτσι υπήρχε ο κίνδυνος να αποβάλει. Και μόνο αυτές οι λίγες γραμμές φανερώνουν ότι αυτή η γυναίκα είχε μειώσει το παιδί της σε μια παθητική ύπαρξη που δεν μπορεί να αυτοκαθοριστεί, και τον εαυτό της σε ένα δοχείο με ένα μαλακωμένο πώμα. Ας κρατά ξαπλωμένη τα πόδια της ψηλά και το “αντικείμενο” θα παραμείνει μέσα της. Ακόμα καλύτερα, ας ράψει κανείς το πώμα για μεγαλύτερη σιγουριά, ειδάλλως το “αντικείμενο” θα ακολουθήσει το νόμο της βαρύτητας στην πρώτη ευκαιρία που θα βρει! Στην πραγματικότητα, η γυναίκα αυτή νομίζει πως μέσα από την κλινήρη στάση και τη λήψη φαρμάκων μπορεί να εξαναγκάσει το παιδί της να μείνει περισσότερο στην κοιλιά της απ’ ό,τι το ίδιο θέλει και μπορεί. Από την τριαντάχρονη εμπειρία μου στη Μαιευτική απέκτησα την πεποίθηση πως τα ίδια τα παιδιά είναι σε θέση να καθορίσουν τη χρονική στιγμή του

τοκετού τους. Στην πλειοψηφία τους αποφασίζουν για τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, με αρκετή ακρίβεια ως εννέα μήνες. Θα έπρεπε, όμως, να σεβασθούμε το εάν κάποια παιδιά θέλουν να γεννηθούν κατ’εξαίρεση νωρίτερα. Ποιος ορίζει, τέλος πάντων, τι είναι το πρόωρο και τι το καθυστερημένο; Είμαι πεπεισμένος πως κάθε πρόωρα γεννημένο παιδί ξεκίνησε το δρόμο του πρόωρα μόνο από τη δική μας σκοπιά, ενώ από τη δική του σκοπιά ακριβώς έγκαιρα, έτσι ώστε να αποφύγει μεγαλύτερους κινδύνους μέσα στην κοιλιά της μητέρας του. Το γεγονός πως δεν το διακρίνουμε έγκειται στο ότι αυτός ο κίνδυνος δεν εκφράζεται πάντοτε με μετρήσιμα σωματικά και βιοχημικά δεδομένα.

Στατιστικά είναι ευρέως καταγεγραμμένο, πως το ποσοστό των πρόωρων γεννήσεων δεν άλλαξε καθόλου κατά τη διάρκεια των προηγούμενων δεκαετιών παρά τη λήψη όλων των ιατρικών μέτρων. Στην πραγματικότητα, αυτό που μετατρέπει την κατάσταση σε κρίσιμη είναι ο δικός μας φόβος. Εμείς φοβόμαστε πως το παιδί από ανικανότητα ή βλακεία δεν ακολουθεί το φυσιολογικό και διατρέχει κίνδυνο. Εδώ κάνει την εμφάνισή της η περιορισμένη αντιμετώπιση του παιδιού ως ένα φερόμενο αντικείμενο. Δεν εμπιστευόμαστε καθόλου το γεγονός πως το παιδί είναι ικανό από μόνο του να διακρίνει το δικό του καλό και να μεριμνήσει γι’ αυτό.

Σε τέτοιες οριακές περιπτώσεις όπως στην επονομαζόμενη “πρόωρη γέννηση”, φαίνεται στη συμπεριφορά των γονέων το κατά πόσο μπορούν να δείξουν στο παιδί τους απεριόριστη εμπιστοσύνη. Αναγνωρίζουν και σέβονται το δικό του αίσθημα υπευθυνότητας ή μήπως όχι; Εάν ναι, τότε μπορούν να γλυτώσουν τους εαυτούς τους και το παιδί τους από πολλά περιττά βάσανα. Εντούτοις, πολλοί γυναικολογικοί σταθμοί είναι πλήρως κατειλημμέ-

νοι από εγκύους, που δήθεν έχουν τάση προς πρόωρο τοκετό. Αυτές οι γυναίκες και τα παιδιά επιβαρύνονται με φάρμακα και χειρουργικές επεμβάσεις δίχως κανένα πραγματικό αποτέλεσμα. Μέσα απ' αυτές τις σχέσεις φθάνουμε στο συμπέρασμα ότι στις γυναίκες αυτές ενδυναμώνεται η έλλειψη εμπιστοσύνης προς το παιδί τους και πως η εξάρτησή τους από το ιατρικό προσωπικό αυξάνεται ολοένα και περισσότερο.

Μέσα απ' αυτή τη σχέση το παιδί βιώνει όχι μόνο ένα δυνατό αίσθημα δυσπιστίας απ' την πλευρά της μητέρας του, αλλά αναπτύσσει προς αυτήν και ένα αίσθημα ενοχής, δηλαδή το αίσθημά του ότι αρρώστησε τη μητέρα του και ότι είναι υπεύθυνο για την αδιαθεσία της. Όλα αυτά εκδηλώνονται ασυνείδητα μεταξύ των γονέων (λ.χ. της μητέρας) και του παιδιού και αποτελούν μια πραγματική δοκιμασία ψυχικής επιβάρυνσης για όλη την οικογένεια. Όμως, για να ξεπεραστούν τέτοιες ακραίες καταστάσεις όπως αυτή του πρόωρου τοκετού, είναι και πάλι απαραίτητο να δείξουμε ακόμη περισσότερη εμπιστοσύνη. Εάν όμως αυτή δεν αναπτύσσεται από την πρώτη στιγμή, τότε δεν πρόκειται να "έρθει εξ ουρανού".

Εάν τώρα δοκιμάσουμε να μην ακολουθήσουμε την πεπατημένη, τότε μπορεί αυτό να σημαίνει ότι θα διατρέξουμε απρόβλεπτους κινδύνους. Γι' αυτό το λόγο δεν μπορούμε και δεν πρέπει να καταδικάσουμε τους συναδέλφους για τον τρόπο των χειρισμών τους. Αυτό είναι ένας φαύλος κύκλος. Δεν υπάρχει σχεδόν καμιά γυναίκα της οποίας η εγκυμοσύνη να εξελίσσεται χωρίς επιπλοκές. Αργότερα προκύπτουν και στον τοκετό προβλήματα. Το ποσοστό του 25,5% που αναφέρεται στις καισαρικές τομές, δυστυχώς δεν σημαίνει ότι μπορούμε να μιλήσουμε για ένα ποσοστό 74,5% ευνοϊκών τοκετών.

Αυτή είναι η φυσιολογική κατάσταση των πραγμάτων και κανένας δεν αμφιβάλλει ότι θα μπορούσε να ήταν αλλιώς. Έτσι, πολύ λίγες γυναίκες συνειδητοποιούν τους λόγους της δυσaréσκείας τους, ενώ συχνά οι περισσότερες προσπαθούν να τους απωθήσουν.

Οι πιο πολλές γυναίκες δεν καταφέρνουν να το ξεπεράσουν μόνο με μια επιλόχεια κατάθλιψη. Συχνά κουβαλούν αυτό το τραύμα για χρόνια –εάν όχι για μια ολόκληρη ζωή– δίχως να μιλούν γι' αυτό. Έχω ζήσει γυναίκες που ξέσπασαν σε κλάματα, όταν ερωτήθηκαν για έναν τοκετό τους που έγινε πριν από δεκαετίες, αφού δεν είχαν ακόμη επεξεργασθεί συναισθηματικά αυτό το τραυματικό βίωμα, δίχως να αναφέρουμε τις συνέπειες του γεννητικού τραύματος πάνω στο παιδί.

Ακόμη και εδώ πρέπει να αντιμετωπίσουμε ένα φαύλο κύκλο. Οι αντιλήψεις και οι χειρισμοί όλων σχεδόν των γιατρών και των μαιευτήρων –και δυστυχώς επίσης και της πλειοψηφίας των γονέων– είναι για το παιδί, ακόμη και σήμερα, αυτές ενός συνονθυλεύματος από μέλη σώματος, δίχως καμιά αντιληπτική ικανότητα. Δίχως καμιά αλλαγή στον τρόπο της σκέψης μας, που θα συλλαμβάνει τη θέση και όλες τις διαστάσεις της κατάστασης του παιδιού που κυοφορείται, δεν θα γίνει πραγματικότητα κανένας τοκετός του βιολογικού μας είδους, ο οποίος θα ανταποκρίνεται στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού και της μητέρας. Μόνο όταν γίνει αντιληπτή η ψυχική διάσταση που έχει το παιδί προς τη μητέρα, είναι δυνατή η εδραίωση μιας έντονα στενής σχέσης μεταξύ τους ήδη από την αρχή της εγκυμοσύνης. Αυτού του είδους η σχέση κάνει και πάλι δυνατό το ότι μια έγκυος θα βιώνει εξαρχής τον εαυτό της όχι πια ως μια "μελλοντική μητέρα", αλλά ήδη ως μητέρα. Τα ίδια ισχύουν και για τον πατέρα, όταν αυτός αποκτήσει

τη δυνατότητα να δημιουργήσει μια συναισθηματική γέφυρα προς το παιδί του, με και δια της μητέρας, ήδη πολύ νωρίς από την εμφάνιση της εγκυμοσύνης. Αυτά αποτελούν προϋποθέσεις μιας απεριόριστης εμπιστοσύνης προς το παιδί, προς όλα αυτά που είναι και κάνει. Αυτό γίνεται δυνατό μέσα από την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης και του τοκετού, που γίνεται με απτονομικό τρόπο.

ΑΠΤΟΝΟΜΙΑ

Η “Απτονομία” έχει ως αντικείμενό της τα θεμέλια της ανθρώπινης ύπαρξης και ορίζεται ως η “Επιστήμη της Συναισθηματικότητας”. Ο όρος “απτονομία” δημιουργήθηκε από το συνδυασμό των εννοιών “άψις”, που χρησιμοποιούνταν ήδη από τον καιρό του Αριστοτέλη και που περιγράφει τόσο την αίσθηση της αφής, το συναίσθημα, την αισθησιακή αντίληψη κατά τη διάρκεια που κρατά το συναίσθημα, όσο και τη συναισθηματική λεπτότητα, και “νόμος”, που έχει τη σημασία του νόμου, του κανόνα και του προτύπου. Το “απτό” προέρχεται από το ρήμα “άπτειν”: συγκινώ, εναρμονίζω, δημιουργώ ψυχικό δεσμό, συνάπτω επαφή με κάποιον και δια της επαφής θεραπεύω.

Η έννοια “kontakt” προέρχεται από το λατινικό “contagere” και σημαίνει την αμοιβαία επαφή, το άγγιγμα. Η αίσθηση της αφής από τη σκοπιά της εξελικτικής μας πορείας είναι η πρωταρχική αίσθηση από την οποία αναπτύχθηκαν όλα τα υπόλοιπα αισθητήρια όργανα και οι αισθητηριακές εντυπώσεις. Κατ’ αυτό το πνεύμα μεριμνά η Απτονομία: σέβεται και εκτιμά τον άνθρωπο στη συνολική του διάσταση και τον υποστηρίζει συναισθηματικά σε όλη του την υπόσταση μέσα από τις ιδιότητες ενός πολύ ειδικού τρόπου επαφής, που ονομάζεται “ψυχο-απτικός”. Αυτή η μορφή επαφής –η οποία σε καμιά περίπτωση

δεν μπορεί να περιορισθεί σ’ αυτή ενός απλού “αγγίγματος”– απαιτεί ευαισθησία, καθαρότητα, σύνεση και σεβασμό. Κατά τον απτονομικό τρόπο παρακολούθησης των γονέων και του παιδιού, οι γονείς αποκτούν τη δυνατότητα να έρθουν σε μια συνειδητή ψυχο-απτική επαφή με το παιδί.

Η ορθολογική γνώση του να είναι κάποια έγκυος αντικαθίσταται από μια πραγματικότητα που βιώνεται εσωτερικά και συναίσθάνεται. Αυτή η ενεργή αλληλεπίδραση αποτελεί τη βάση για τη δημιουργία του αισθήματος της πρωταρχικής εμπιστοσύνης. Σύμφωνα με την εμπειρία μου εμβαθύνεται επίσης και η σχέση μεταξύ των γονέων μέσα από την από κοινού έντονη επαφή με το παιδί τους και πάνω απ’ όλα, γιατί ο πατέρας δεν βρίσκεται πλέον απομακρυσμένος στη θέση του αβοήθητου παρατηρητή.

Μέσα από την απτονομική επαφή γνωρίζει κι αυτός το παιδί του προτού αυτό γεννηθεί. Θα μπορούσε κανείς να θυμηθεί το άρθρο 2, που μιλά για το δικαίωμα του παιδιού για μια σίγουρη προγεννητική σχέση και δεσμό, το άρθρο 7 για το δικαίωμα της επόμενης γενιάς στο να τους παρέχεται από την κοινωνία η δυνατότητα στο να αναπτύξουν πλήρως το δυναμικό τους ως ζευγάρι και γονείς, καθώς και το άρθρο 8 για ευαίσθητους και αφοσιωμένους γονείς. Η “Απτονομία” δεν είναι μια μέθοδος. Δυστυχώς, συχνά εκλαμβάνεται ως τέτοια και γίνεται αντικείμενο κατάχρησης.

Μόλις πριν από λίγο καιρό με επισκέφθηκε μια έγκυος, που είχε ακούσει πως με τη βοήθεια της “Απτονομίας” θα ήταν δυνατό να στρέψει κανείς πριν από τον τοκετό τα παιδιά που βρίσκονται σε ισχιακή προβολή. Βρισκόταν ήδη στην 37η εβδομάδα της κύησης και θα της ήταν τόσο ευχάριστο εάν το παιδί θα στεκόταν τελικά με το κεφάλι κάτω. Της έκανα μια απλή αντερώτηση: «Τι θα κάνετε, εάν το παιδί

δεν επιτρέπει να στραφεί ακόμη και μετά απ' όλα τα κόλπα;» Η απάντησή της ήταν: «Γι' αυτή την περίπτωση έχω ήδη κλείσει ραντεβού για καισαρική τομή, γιατί οι γιατροί λένε πως αυτή η εγχείρηση θα ήταν το καλύτερο για το παιδί μου και εμένα».

Σ' αυτό το παράδειγμα, εκτός από την πλήρη εξάρτηση από τους γιατρούς διακρίνονται επιπλέον μερικές άλλες τυπικές όψεις: α) προϋποτίθεται αυτονομία πως η ισχιακή προβολή είναι μια λανθασμένη θέση τοκετού και β) πως το παιδί πρέπει να εξαναγκασθεί με όλα τα μέσα για να έρθει στη σωστή του θέση.

Το ότι το παιδί ίσως επέλεξε συνειδητά ακριβώς αυτό τον τρόπο τοκετού έτσι ώστε να γεννηθεί όσο το δυνατό ακέραιο, δεν το λαμβάνουμε υπόψη, αλλά αντιθέτως θέλουμε να το προφυλάξουμε από μια υποτιθέμενη ανοησία μετατρέποντάς το σ' ένα αντικείμενο που χρίζει σωτηρίας. Αυτό το παιδί αντιμετωπίζεται με το ίδιο χάος συναισθημάτων αναξιοτήτας για εμπιστοσύνη και ενοχής. Εντούτοις, σύμφωνα με τη δική μου εμπειρία η ισχιακή προβολή δεν αποτελεί μια δυσμενή θέση τοκετού. Και μόνο που η ιατρική ένδειξη για καισαρική τομή έχει σήμερα λάβει τέτοιες διαστάσεις, αυτός είναι ο λόγος που δεν εξελίσσονται πια στις μέρες μας αυθόρμητα τοκετοί με ισχιακή προβολή.

Το ζήτημα δεν είναι πως οι γυναίκες θα πρέπει να γεννάνε μόνες και αφημένες μέσα σ' ένα δάσος! Ως κοινωνικά ζώα που είμαστε, χρειαζόμαστε φροντίδα από τους συνανθρώπους μας, ιδιαίτερα σε μια τέτοια υπαρξιακά, συναισθηματικά, ψυχικά και φυσιολογικά εξαιρετική περίπτωση, όπως αυτή του τοκετού. Όμως, είναι απόλυτα αναγκαίο να περιορίσουν αυτοί που αποκαλούνται μαιευτήρες (βοηθοί στον τοκετό) την υπερβολική τους δραστηριότητα και οι πατέρες να απελευθερωθούν από το ρόλο του παθητικού θεατή. Όλοι αυτοί πρέπει να αναλογισθούν ξανά τα καθήκοντά τους ως ΑΝΘΡΩΠΟΙ, που συμμετέχουν και φροντίζουν συναισθηματικά.

Όπως μέσα σε μια χιονοθύελλα χιλίων μυρίων νιφάδων χιονιού δεν βρίσκονται δυο που να είναι ακριβώς ίδιες, έτσι δεν υπάρχουν και δυο τοκετοί που να μοιάζουν τόσο πολύ μεταξύ τους, γιατί πίσω από κάθε γέννηση κρύβεται και μια άλλη ανεπανάληπτη προσωπικότητα, που έχει ανάλογα το δικαίωμα να γεννηθεί εξατομικευμένα και αυτοδιάθετα. Μόνο όταν το κατορθώσουμε αυτό, τότε θα μπορέσουμε να δημιουργήσουμε μια πιο ανθρώπινη Κοινωνία, στην οποία η άνευ όρων εμπιστοσύνη θα πάψει να αποτελεί πια μια ουτοπία.

Εις μνήμην Μαρίας Αντωνοπούλου, Προϊσταμένης Μαίας Α.Τ. Μαιευτηρίου "ΙΑΣΩ"

Μαράκι, στο καλό!

Τα λόγια δεν φτάνουν να εκφράσουν τη λύπη μας.

Έφυγες ξαφνικά... Έφυγες νωρίς... Έφυγες στην ακμή σου...

Είχες ακόμα να δώσεις στα παιδιά σου... Είχες ακόμα να δώσεις πολλά στη Μαιευτική...

Θα μας λείψεις... Σ' αγαπάμε!

ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΜΑΛΦΑ